

## Antrag zur Auszahlung von bewilligten Kostenübernahmen für Eltern/Betreuer

### für Schülerin/Schüler:

Name / Vorname: .....

Stammgruppe: .....

Betrag: .....

Antragszweck: .....

### Zahlungsempfänger:

Kontoinhaber: .....

IBAN: 

|   |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| D | E |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Name der Bank: .....

Tel.-Nr. bei Rückfragen: .....

Email: .....

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich zum Empfang des o.a. Betrages berechtigt bin.  
 Eine Kopie des Antrages/Bewilligungsbescheides füge ich bei!

.....  
 Name in Druckschrift

.....  
 Ort, Datum

.....  
 Unterschrift

Bestätigung Stammgruppenleitung

.....  
 Ort, Datum

.....  
 Unterschrift